Actieblad — Mei 1997, 108ste jaargang nr. 2

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Lof der zotheid: opnieuw een alternatief proefschrift uit Rotterdam

Natuurgeneeskunde: een zwak placebo

In de jaren tachtig en ook nog even in de jaren negentig werd er door de afschuwelijke uitgeverij Ankh-Hermes (wij zijn tegen boekverbranding, maar uitzonderingen zouden mogelijk moeten zijn) een 'celestijns' kwartaalblad uitgegeven onder de titel *Integraal,* met als ondertitel 'lichaam en geest in gezondheid en ziekte'. Dit periodiek is reeds lang ter ziele, maar in mijn boekenkast prijkt nog altijd een in de ramsj aangeschaft exemplaar uit die reeks. Het betreft het nummer 'winter 1988/89(3)', dat geheel gewijd was aan het placebo-effect. Auteurs waren o.a. Vroon, Bol, Knipschild, Kramers, Wiegant, H. van Praag (wat leren ons de chakra's en de quantum-mechanica?), Linnemans en Swami Ranganathanda. Het nummer bevatte zoals gebruikelijk in de uitgaven van Ankh-Hermes veel onzin en New Age, maar ik herinnerde mij uit één artikel, dat van de parapsycholoog Bol, een tabel waarin voor diverse klachten en ziektebeelden werd opgegeven hoe groot de effectiviteit van placebo-therapieën erbij was. Erg gevoelig voor placebo-effect zouden o.a. zeeziekte, rheuma en maag- darmstoornissen zijn. Daarbij worden volgens de opgave in ruim vijftig procent der gevallen gunstige effecten van placebo's gezien. Koploper qua placebo-gevoeligheid zijn echter de hoofdpijnlijders. Uit een verzamelstatistiek van 4588 patiënten werd afgeleid, dat die klacht in maar liefst 61,9% reageert op placebo-therapie. Vroon noemde in zijn stukje een globaal placebo-succes bij hoofdpijn van 50%.

Eliminatie-dieet

Deze percentages kwamen weer bij ons boven toen wij vernamen, dat op 23 februari 1997 aan de medische faculteit van de Erasmus Universiteit de natuurgeneeskundig arts Eveline K. Lugard promoveerde tot doctor in de geneeskunde op 'De effecten van een eliminatiedieet op spanningshoofdpijn en migraine. Een gerandomiseerd onderzoek'. Het proefschrift uit 1990 van de twee 'orthomanuele' artsen was destijds aan de Economische faculteit gepasseerd, maar van een dergelijke academische blamage was in dit geval geen sprake: het proefschrift van Lugard werd gewoon binnen de medische faculteit aanvaard met als promotor prof. Casparie, die van alternatieve sympathieën niet verdacht kan worden. De jonge doctor (geb. 1952) is sinds 1985 in Enschede werkzaam als natuurgeneeskundig arts. Haar c.v. vermeldt, dat zij afstudeerde in 1979 en zich vanaf 1983, toen zij de huisartsenopleiding afrondde, op het alternatieve pad heeft begeven. Zij ging zich verdiepen in de natuurgeneeskunde en liep o.a. stages bij de natuurgeneeskundige A.J. Lodewijkx (een oude bekende van onze Vereniging), bij enkele natuurartsen en in de Zwitserse Bircher-Benner Kliniek te Zürich. Zij doorliep ook met succes de opleiding tot homeopathisch arts bij de Stichting Homeopathische Opleidingen te Wageningen, welk examen zij in 1987 aflegde. Tussen 1990 en 1995 verrichtte zij het promotie-onderzoek in haar eigen praktijk. Zij kreeg daarvoor moeiteloos een subsidie van *f* 178.000,- van het Praeventiefonds!

In het onderzoek werden 123 mensen met migraine en/of spanningshoofdpijn ingedeeld in twee groepen, die elk een dieet kregen voorgeschreven. Het ene dieet was een echt 'naturopathisch dieet', met een verbod op koffie, thee, suiker, cacao, varkensvlees, melk, kaas, zout, rode wijn en pinda's. De controlegroep kreeg een minder streng dieet met een verbod op ananas, maizena, wit brood, wortel, peper en koolzuurhoudende limonades. De onderzoeksopzet bevatte een groot aantal zwakheden, waarvan een deel ook door de onderzoekster in haar inleiding wordt opgesomd (p.5) en die door wetenschapsjournalist Van Maanen in *Het Parool* van 15 februari 1997 nog eens werden aangevuld. Van Maanen merkte op dat de twee diëten sterk verschillen in zwaarte en belasting en dat de patiënten, die wisten dat zij deelnamen aan een onderzoek, natuurlijk direct in de gaten hebben gehad in welke groep zij zaten. Ook vond hij het onjuist, dat de behandelaar en de onderzoeker in één persoon verenigd waren, terwijl er geen cross-over behandeling is gegeven, die tot hardere gegevens had kunnen leiden. Ook was het aantal patiënten wel erg klein, aldus Van Maanen. Tenslotte verweet Van Maanen de onderzoekster, dat haar indeling in groepen hoofdpijn qua hevigheid relatief veel invloed op de conclusies heeft gehad, terwijl de statistiek niet controleerbaar was omdat de getallen niet zijn opgegeven.

Conclusies

Bij ons overheerste na al deze nuttige en terechte kritiek op de onderzoeksopzet echter vooral de vraag of het strenge natuurgeneeskundige dieet meer effect zou hebben dan het gemiddelde placebo. Minder rode wijn drinken, dat kan natuurlijk wel eens schelen, maar de rest van het dieet lijkt volkomen onzinnig. In overeenstemming met de hierboven genoemde placebo-successen bij hoofdpijn, ver-

(vervolg op pag. 2)

Inhoud

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen; tel. 0513-625956

Bestuur:

Voorzitter: C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris: H. de Vries, apotheker, Heerenveen
Penningmeester: I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden: P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam; dr. A.P.M. van Dam, Den Haag; mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem; C.P. van der Smagt, huisarts, de Bilt; prof.dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten; W.M. Veenema, huisarts, Joure; W. Zijp, tandarts, Enkhuizen
Adviserende leden: S. Lelie, Middelburg; drs. P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Redactie: A. van Keimpema, K.R. Poststraat 8.1, 8441 EP Heerenveen, Tel. 0513-653016. Fax 0513-653160. Mobiel 06-53247583.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 45 per jaar.
ISSN: 1383-116X

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg. De contributie bedraagt thans minimaal f 50 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 500.

Dieet helpt tegen spanningshoofdpijn

ROTTERDAM
Patiënten met spanningshoofdpijn hebben veel minder klachten waneer ze een strak dieet volgen.

Koffie, thee, suiker, chocola, zoete melkproducten, kaas, varkensvlees, pinda's, veel zout en rode wijn moeten ze dan van hun menu schrappen. Voor migrainepatiënten helpt dit dieet niet. Dat blijkt uit onderzoek van de arts E.K. Lugard, die hierop binnenkort in Rotterdam promoveert.

Ongeveer 30 procent van de bevolking heeft tussen de één en vijftien hoofdpijndagen per maand: spanningshoofdpijn of migraine. Daar is weinig tegen te doen. Medicijnen helpen niet echt, verzachten hooguit enigszins de pijn. Lugard greep daarom terug op het dieet voor migrainepatiënten van de Zwitserse arts Bircher Benner.

De patiënten die zich aan het dieet hielden, merkten na acht weken dat ze duidelijk minder uren hoofdpijn hadden. Ze gebruikten ook veel minder pijnstillers. Na twintig weken was de hoofdpijn teruggedrongen tot de helft. Hetzelfde gold voor het gebruik van pijnstillers. Het aantal uren migraine was onder de dieetgroep niet duidelijk gedaald.

Tijdens de eerste week van de voedingsverandering verergerden de pijnen juist. In de natuurgeneeskunde komt zoiets vaker voor. Lugard heeft daar geen verklaring voor. Het is haar ook niet duidelijk of alle voedingsmiddelen verantwoordelijk zijn voor de veranderingen. Mogelijk zijn er één of twee uit de serie die hetzelfde effect geven. (ANP)

Uit: Dagblad Almere, 5-2-'97.

(vervolg van pag. 1)

meldde ook Lugard (pag. 117) dat bij spanningshoofdpijn 50% succes wordt bereikt met ontspanningstherapie en biofeedback. Om het placebo-effect te overtreffen zou het ingewikkelde en belastende dieet van de natuurgenezeres dus een aanzienlijk hoger succespercentage moeten hebben! En is dat gelukt?

Allerminst! De eindconclusie van het onderzoek luidde (pag. 116 en 120), dat het dieet op migraine nauwelijks effect had, maar op spanningshoofdpijn wel. Na acht weken dieet was het aantal uren spanningshoofdpijn gedaald met 42% en het gebruik van pijnstillers met 50%. Ook in de controlegroep trad een vermindering op van de hoofdpijn, maar deze was significant minder uitgesproken. Daarnaast bevestigde de onderzoeker haar klinische indruk, dat er bij het dieet ten gevolge van de 'ontslakking' in de eerste week een verergering van de hoofdpijn optreedt (Een stukje homeopathie in de natuurgeneeskunde: *bien etonnée de se trouver ensemble!*). Maar met die 42% scoort het dieet dus gelijk of zelfs slechter dan het gemiddelde placebo-effect!

Men zou verwachten dat Lugard, die in haar subsidie-aanvraag bij het Praeventiefonds een te verwachten succespercentage van 85% noemde, door deze conclusies volledig ontgoocheld zou zijn. Niets blijkt minder waar! Met het onwrikbare therapeutisch optimisme, dat zo kenmerkend is voor de alterneut, noemde Lugard haar resultaten bij spanningshoofdpijn, hoewel ze slechter zijn dan het gemiddelde placebo-effect, 'hoopgevend'. Deze al te optimistische conclusie prijkte ook in het persbericht en werd als zodanig in talrijke dagbladen, met als gunstige uitzondering *Het Parool,* kritiekloos overgenomen.

Als er al een conclusie getrokken zou kunnen worden, dan zou die o.i. moeten luiden, dat er bij spanningshoofdpijn naar betere en minder omslachtige placebo's gezocht moet worden. Vooropgezet natuurlijk dat men deze kwaal met placebo-therapie zou willen behandelen. Van Maanen stelde in *Het Parool,* dat er uit het gebrekkige onderzoek eigenlijk in het geheel geen conclusie kan worden getrokken of het zou moeten zijn, dat de promotiecommisie onder leiding van prof. Casparie deze keer wel erg genereus is geweest.

Natuurgeneeskunde

Is er dus voor de hoofdpijnlijder geen enkele aanleiding om voortaan zijn varkenslapje te laten staan, helemaal nutteloos is het onderzoek toch niet. Het proefschrift is een curieus document geworden, dat naast een correcte samenvatting van de huidige inzichten in migraine en spanningshoofdpijn ook een fraai inkijkje geeft in de denkwereld van de natuurgeneeskunde en haar fellowtravelers. Zo telt ons land 40 natuurartsen, allen aangesloten bij de ABNG. Veel zoniet alle ziekten zouden gevolg zijn van vervuiling ('Verschlackung durch Stoffwechselschlacken') van ons lichaam en meer in het bijzonder van de 'grondsubstantie' van het menselijk lichaam: het zachte bindweefsel. De natuurgeneeskunde gaat natuurlijk terug tot Hippocrates en Paracelsus en meer recente profeten zijn Brauchle, Reckeweg (ook homeopaat), Honegger en Pischinger (ook neuraaltherapeut). In het handboek van de Bircher-Benner kliniek wordt migraine beschreven als een poging van het lichaam om 'opgezamelde giften en slakken te verwijderen': *'Die eindrucklichste Reinigungsdrama ist die Migräne'. Migraine zou een symptoom zijn van 'ein Organismus, der gegen die Folgen jahrzehntelanger Ernährungfehler zu kampfen hat'.* Het dieet zou ertoe moeten leiden dat de door de verslakking ontstane *'Überreizungszustand'* wordt beëindigd. Wel jammer, dat het dieet nu juist bij dit reinigingsdrama helemaal niets helpt!

Ook enkele 'vooraanstaande' Nederlandse onderzoekers worden instemmend geciteerd. De Utrechtse celbioloog en kwakzalversvriend Van Wijk deed in 1990 met 'decoder-dermografische metingen' (= electro-acupunctuur) onderzoek bij 40 natuurgeneeskundig vastende patiënten namelijk interessante bevindingen. Ook hij vond een initiële verslechtering van de huidweerstandsmetingen bij de vastende patiënten, een bevinding die opvallend parallel was aan de 'Erstverschlimmerung' tijdens de reinigingskuur van Lugard! Tegelijk is Lugard gedwongen om toe te geven, dat er in feite nog helemaal geen onderzoeksgegevens bekend zijn, waaruit zou blijken dat er inderdaad sprake is van vervuiling van de grondsubstantie, laat staan dat bekend zou zijn om welke stoffen het dan zou gaan, terwijl er dus nog minder aangetoond is dat 'reiniging' van die substantie tot ziekteverschijnselen of gezondheid kan leiden (p. 31).

Lege black box

Neen, van enige feitelijke wetenschappelijke steun voor de natuurgeneeskundige hypothese-vorming is absoluut geen sprake en Lugards manmoedige pogingen in die richting worden, ere wie ere toekomt, gesmoord in haar eerlijkheid daarover. Zij heeft dus geen andere keus dan zich terug te trekken in de 'black box' van de alternatieve geneeswijzen, waar de Gezondheidsraad-commissie zo dol op was, maar die helaas keer op keer volkomen leeg blijkt te zijn! Maar wie bij gebrek aan een fatsoenlijke theorie de black box accepteert, devalueert ja zelfs diskwalificeert elk onderzoek, zelfs al is het nog zo 'gerandomiseerd'. Wetenschap zonder hypothese- of theorievorming is geen wetenschap en eventuele correlaties hangen volledig in het luchtledige. Wie dat niet gelooft, leze Skrabanek's behartenswaardige essay 'The emptiness of the Black Box' (*Epidemiology*, sept. 1994, no 5, p.553-555) er nog maar eens op na.

Het is daarom zeer te betreuren, dat de Rotterdamse medische faculteit, die zich ook al tot voorwerp van spot maakt door het effect van acupunctuur op de tennisarm in alle ernst te gaan onderzoeken, dit ondermaatse proefschrift heeft geaccepteerd.

C.R.

VSM snakt naar academische erkenning

Nogmaals Rasker

In het februarinummer van dit jaar uitten wij scherpe kritiek op de Enschedese reumatoloog prof.dr.J.J.Rasker, die niet alleen een genuanceerd standpunt inneemt m.b.t. alternatieve geneeswijzen (hetgeen onjuist is, maar nog te verteren), maar die zich bovendien uitgebreid liet portretteren in het VSM-reclameblaadje *Visimilia* en in dat (verkeerde) kader kritiek uitte op de aanpak van de VtdK, alsmede reclame maakte voor SRL-gelei. Het kon toch niemand ontgaan zijn, dat deze firma onze Vereniging, maar daarbij ook *in persoon* haar voorzitter en secretaris op onheuse wijze, met grove juridische intimidatie, heeft bejegend. Om die reden kan iemand, die zich te dicht in de buurt van die firma begeeft, in onze ogen niet op veel clementie rekenen.

Wie kaatst kan dus de bal verwachten, maar toch was Rasker, na kennisneming van het door ons natuurlijk aan hem toegezonden artikel, niet *amused.* Sterker nog: hij voelde zich ten onrechte aangevallen en in de alternatieve hoek gedrongen, een hoek waarin hij naar eigen zeggen niet thuis wenst te horen. Daarnaast achtte hij de nagedachtenis van wijlen zijn vader, die over mediamieke gaven beschikte, door ons beledigd en hij vond de benaming 'softenon-universiteit' voor de Twentse universiteit onjuist. (Rasker is als hoogleraar aan die universiteit verbonden). Ook zouden wij in onze slotalinea op schandalige wijze 'te ver' zijn gegaan. Tenslotte wees hij ons - tijdens een pittige gedachtenwisseling over deze zaak - op een aantal verdiensten en verzachtende omstandigheden, die mij brengen tot de onderstaande aanvullingen op mijn commentaar van februari 1997.

Ten eerste heeft Rasker er mij nogmaals van overtuigd, dat hij geen alternatieve arts is, een bewering die ik overigens nergens deed. Hij waarschuwt zijn eigen patiënten regelmatig voor de alternatieve artsen, die in zijn regio praktiseren. Het onderzoek naar Vasolastine en Rheumajecta deed hij om een eind aan het gebruik van die middelen te maken, waarvan de omzet destijds 2 miljoen gulden bedroeg. Dat Rheumajecta thans uit de handel is en dat het centrum te Haarzuilens gesloten is, dat beschouwt Rasker als rechtstreeks uitvloeisel van zijn onderzoek en hij wil daarvoor ook de credits. Hij werkte voor dat onderzoek niet samen met Enzypharm, maar ontleende aan hen alleen de *batches* Vasolastine, opdat zij later niet zouden kunnen zeggen, dat er tweedehands kwaliteit was getest.

Ten tweede deelde Rasker ons mee, dat de technische hogeschool inmiddels Universiteit Twente heet en dat die instelling twee faculteiten telt: een technische en een maatschappijwetenschappelijke, waaronder een vakgroep psychologie ressorteert, aan welke laatste Rasker is verbonden. Of De Swaan deze universiteit als een complete zou beoordelen, dat betwijfelen wij. Hij doelde met zijn term 'softenon-universiteit' op de recente gewoonte van allerlei instellingen van wetenschappelijk onderwijs met een smal aanbod zich als universiteit te afficheren (Nijenrode, Tilburg, Wageningen etc.).

Ten derde benadrukte Rasker, dat hij nergens heeft gesteld dat homeopathie een gunstig effect op reuma zou hebben, maar daartegenover stel ik dat hij zich over Knipschilds bevindingen en diens verwarrende conclusies erg welwillend uitliet en bovendien de (pseudo)homeopathische SRL-gelei *expressis verbis* aanprees. Het onderzoek van zijn Nijmeegse collega Van Riel, dat de werkzaamheid van SRL-gelei zou hebben aangetoond, werd volgens Rasker door de NTvG-redactie mede afgewezen, omdat het een alternatief middel betrof. Daarnaast was het onderzoek in Nijmegen slechts een zgn. pilot-study, hetgeen een andere grond tot afwijzing zou kunnen zijn geweest.

Ten vierde wenste Rasker de nagedachtenis van zijn vader gezuiverd te zien. Deze was geen magnetiseur, maar een gerespecteerd hoogleraar in de theologie. Hij heeft voor zijn pijnbehandeling door middel van 'strijken' nooit geld gevraagd (iets wat wij nergens hebben gesuggereerd) en hij deed het alleen in een noodsituatie tijdens de oorlog. Overigens blijf ik met Rasker van mening verschillen over de effectiviteit van het magnetiseren: Rasker houdt ernstig rekening met de mogelijkheid, dat die behandelwijze een echte eigen effectiviteit bezit. Het Utrechtse onderzoek over de effectiviteit van de paranormale geneeswijze bij hypertensie bij voorbeeld, waaruit niets van die effectiviteit bleek, dat kende hij niet.

Tot slot zij met ere vermeld dat ook Rasker de onaangename ervaring heeft van door kwakzalvers voor de rechter te zijn gesleept. Hij is in dat opzicht bedreigd door de fabrikant van Chien Pu Wan pillen, maar dat proces ging uiteindelijk niet door. Naar aanleiding van negatieve uitspraken over de chelatietherapie is het wel daadwerkelijk tot een rechtszaak gekomen. In 1993 werd Rasker een proces aangedaan door de Rotterdamse chelatie-arts R.Trossèl, mede namens de Ned. Ver. voor Chelatietherapie, waarvan Trossèl penningmeester was. Rasker werd in het gelijk gesteld, maar moest veel kosten maken aan rechtsbijstand. Op onze vraag waarom hij dan aan een groepering, die zich van soortgelijke onaangename methoden bedient (VSM), een gunst verleent in de zin van een uitgebreid interview, kwam hij met de verbluffende mededeling, dat hij van de rechtszaak tussen VSM en onze Vereniging niet op de hoogte was geweest! Deze affaire, die eerst in maart en later nogmaals in november 1995 op de voorpagina's van de *Volkskrant, NRC Handelsblad, Het Parool* e.v.a. is vermeld en ook in de kolommen van *Medisch*

Contact, Pharmaceutisch Weekblad, Care en Skepter beschreven werd, deze geruchtmakende affaire was hem geheel ontgaan! Wij geloven hem absoluut, maar dat wij dat op voorhand erg onwaarschijnlijk achtten en hem daarom heftig verweten, zich in het gezelschap van VSM te vertonen, dat kan hij ons toch waarachtig niet kwalijk nemen. En afgezien van de rechtszaak VSM-VtdK: er zal sowieso niet zo gauw een tweede medisch hoogleraar gevonden worden, die zich door een dergelijke firma laat gebruiken om haar wetenschappelijke imago op te krikken. Dat blijven wij buitengewoon naïef vinden.

Nevenvermelde feiten zullen bij de lezer het oordeel over Rasker's uitlatingen aanzienlijk nuanceren. Van zijn goede bedoelingen en reguliere grondhouding zijn wij en waren wij ook wel overtuigd, maar dat een al te 'open mind' m.b.t. alternatieve geneeswijzen makkelijk misbruikt kan worden door handige kwakzalvers, daarvan blijven wij evenzeer overtuigd en 'goed bedoeld' is niet altijd een excuus. Uit naam van goede bedoelingen zijn - het is algemeen bekend - in de geschiedenis de grootste misdaden begaan.

Te scherp?

En dat wij hem schandalig en te scherp zouden hebben aangevallen: ach, dat is ook maar relatief. Mensen, die publiek uitspraken doen over emotie-beladen onderwerpen, moeten enig eelt op hun ziel hebben. Zo verscheen tegelijkertijd met het *Actieblad* van februari het letterkundige *Tijdschrift Schrijven,* waarin de literair criticus en tv-programma-maker Michael Zeeman zich beklaagde over Maarten 't Hart, die had geschreven dat Zeeman geen vingers heeft maar hondelullen. Zeeman voelde zich door 't Hart, die behalve schrijver ook bioloog is, 'bezoedeld en aangerand'. Daarmee vergeleken heeft Rasker over onze woordkeus echt niets te klagen.

Expansief VSM hunkert naar academische erkenning

VSM (Voorhoeve Schwabe Merkgeneesmiddelen) investeert de komende twee jaar ƒ 12 mln in uitbreiding van de produktie van natuurlijke, plantaardige preparaten. Met het architectenduo Alberts en Van Huut kiest de Alkmaarse fabrikant voor een antroposofisch getint ontwerp van haar nieuwe aanbouw.

Niet zonder trots stelt algemeen directeur F. Bech dat VSM de uitbreiding geheel uit eigen middelen zal financieren. 'Het eigen vermogen van de onderneming bedraagt 40% van het balanstotaal', aldus Bech. 'Bancaire leningen komen er niet aan te pas.'

De dochter van het Duitse Willmar Schwabe investeert weer na enkele moeilijk… 'We m…

135. VSM bevriest de investeringen.

In een aanvankelijke reactie op de maatregel schrijven artsen minder homeopathische middelen voor. Bij nader inzien blijken de meeste Nederlanders een aanvullende verzekering te hebben. Bech spreekt van een 'tijdrovend bewustwordingsproces'. Hij speelt daarop in met een 'flankerende campagne' gericht op merkprodukten.

Zijn bedrijf is als geen ander bedreven in communicatie. Gepokt en gemazeld door de jarenlange scepsis vanuit de reguliere farmacie streeft VSM … ceutisch…

gaat veelal tot stappen van 1 op 100.

Een tweede pijler vormen merkprodukten voor zelfzorg. Voor de samengestelde homeopathische middelen is een recept vereist. Het overgrote deel van de categorie merkprodukten is echter zonder recept verkrijgbaar bij apotheek en drogist.

In de jaren vóór de Haagse ingreep groeit VSM snel. De omzet is sinds begin jaren tacht… viervoudigd. Expans… steeds hoog in h… voo…

Uit: Financieel Dagblad van 1-11-'95.

C.N.M.Renckens

De Marburger Erklärung zur Homöopathie

De privaat-docent homeopathie aan de medische faculteit van de VU te Amsterdam, de Rotterdamse homeopathische huisarts Bodde, zit stevig in het zadel. De vriendelijke, maar enigszins warhoofdige pycnicus, die zich heeft ontwikkeld tot VSM's eigen liefdesbaby (in VSM's propaganda-lectuur worden hun 'nascholingscursussen' onder de 'bekwame leiding' van de academische homeopaat steevast prominent vermeld en hij ontving bovendien al jaren geleden de felbegeerde Arij Vrijlandt-trofee, die VSM-prijs voor verdienstelijke homeopaten), geniet nog altijd de volledige steun van het faculteitsbestuur. Werd er van die zijde nog hevig geprotesteerd tegen de instelling van de leerstoel homeopathie in 1961, thans worden dergelijke dissonanten van die zijde niet meer vernomen. Toen Maas in 1992 zijn docentschap neerlegde en er naar een opvolger gezocht moest worden, toen heeft de VtdK krachtig gepleit voor opheffing van dit beschamende instituut, dat immers alleen drijft op de nestgeur van Abraham Kuyper en de erfenis van ds. van Coevorden Adriani. Wij vonden die basis wat zwak, maar het faculteitsbestuur, onder leiding van de histoloog prof.dr.T. Sminia, dat ons overigens alllervriendelijkst te woord stond, maakte geen enkel bezwaar tegen de benoeming van een nieuwe docent: Bodde. En recent werd vernomen, dat Sminia - mede dankzij zijn principiële opstelling ten gunste van de homeopathie? - benoemd is tot rector magnificus van de Vrije Universiteit. Bodde heeft zijn beschermheer nu tot in de hoogste kringen van de universiteit en dat is bijzonder prettig voor iemand die werkt met een paragnost op zolder en die van mening is, dat ziekte toch altijd een kwestie is van energie. Met zijn facultatieve homeopathie-onderwijs is de VU temidden van de andere medische faculteiten in ons land gelukkig een bizarre uitzondering.

In Duitsland ligt de situatie anders. In de bakermat van de homeopathie is deze geneeswijze nog altijd zeer populair en een alarmerend symptoom van dat fenomeen vormt de verklaring, die het Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen in 1992 het licht deed zien. Dat instituut, dat verantwoordelijk is voor curriculum en eindtermen van de opleiding tot arts en apotheker in Duitsland, beschreef in zijn Entwurf der Neufassung etc. onder het hoofdstuk Grundlagen, Möglichkeiten und Grenzen der Naturheilverfahren und der Homöopathie deze laatste geneeswijze als een *Erweiterung der konventionelle Behandlungsmethode,* waarover studenten tijdens hun studie zouden moeten worden geïnformeerd! Het Deutsche Gesellschaft für Pharmakologie und Toxikologie nam onmiddellijk krachtig stelling tegen deze waanzin, maar de meeste medische faculteiten kozen ervoor om de uitgevaardigde richtlijnen te negeren zonder er veel woorden aan vuil te maken. Een plezierige en alerte uitzondering werd gevormd door de medische faculteit van de Philipps Universiteit uit Marburg, die op 2 december 1992 de Marburger Erklärung publiceerde (zie kader).

Ter toelichting op het besluit van de Marburgse faculteit publiceerde prof.dr. R. Happle, als dermatoloog verbonden aan die faculteit en mede-opsteller van de Verklaring, een lezenswaardig artikel in een Duits dermatologisch tijdschrift onder de titel Die unerträgliche Leichtigkeit der Homöopathie - Notizen zur "Marburger Erklärung". In dat artikel dat ook integraal de tekst van de Verklaring bevat geeft de auteur een goede samenvatting van de homeopathische doctrine en citeert - dat is vaak meer dan genoeg - uitgebreid uit de hoofdstukken huidziekten van Kent's homeopathische Repertorium. Arsenicum blijkt volgens dit ook in Nederland zeer veel gebruikte handboek te helpen bij : 'Flecken, Knötchen, Bläschen, Pusteln, Pickeln, Schuppen, Krusten, Exkoriationen, Tuberkeln, Geschwüren, Ekthymata, Wucherungen der Haut, Lupus, Psoriasis, Erysipel, Pemphigus, Masern, Läusen, Ekzem, Exanthem, Furunkeln, Herpes, Urticaria, Windpocken, Hämangiom, Dekubitis, Intertrigo, Impetigo, Scabies, "Kälte der Haut", Insektenstichen, Haar-

ausfall, Gänsehaut und Gangrän.' Als niet-dermatologische indicaties voor de homeopathische behandeling met Arsenicum vermeldt Kent: 'Schwindel, Hysterie, Vergeßlichkeit, gutes Gedächtnis, Geschwättigkeit und Ohnmacht in der Kirche'.

Veel uitleg is er na deze welgekozen citaten uit het homeopathisch standaardwerk niet meer nodig en het artikel eindigt met verontwaardigde opmerkingen over die homeopaten, die beweren dat alleen homeopaten met een jarenlange ervaring in die geneeswijze een oordeel over deze behandelmethode kunnen geven. Happle pleit voor verzet tegen de tijdgeest, waarvoor politici en verzekeraars soms buigen, maar die in strijd is met de geestelijke grondslagen van de universiteit.

'Allopathie'

In augustus 1996 verscheen een vervolg op Happle's artikel in het Amerikaanse Archives of Dermatology: What every dermatologist should know about homeopathy. Auteurs: Burgdorf en Happle. De eerste werkte geruime tijd in de Verenigde Staten en werd na terugkeer naar Duitsland getroffen door Happle's eerder geciteerde artikel. Het was voor Burgdorf, die in de VS veel interesse had gehad in natuurlijke geneeswijzen een eye-opener en hij nam het initiatief tot een publicatie in het Amerikaanse tijdschrift. Ook dit artikel bevat veel interessante informatie. Homeopathie is tegenwoordig in de VS weinig bekend en wordt nogal eens verward met een alternatieve geneeswijze als de osteopathie. De auteurs wijzen erop, dat de term 'allopathie' nooit gebruikt zou moeten worden voor de gewone geneeskunde, omdat dat die term - ooit bedacht door Hahnemann - gedefinieerd is als: een systeem van behandeling waarin ziekten worden behandeld met het opwekken van een toestand, die onverenigbaar of tegenstrijdig is met de toestand die genezen of verlicht moet worden. Deze definitie, waarin de auteurs uiteraard maar bitter weinig van de moderne geneeskunde herkennen, stelde Hahnemann tegenover zijn eigen superieure geneeswijze, waarin ziekten worden behandeld met kleine doses van stoffen, die bij gezonden dezelfde symptomen kunnen oproepen. Allopathie maakte van artsen moordenaars, aldus Hahnemann.

Volgt een nuttige uiteenzetting van de theorie van de homeopathie, met als vervolg een historisch overzicht van de ontwikkeling die die geneeswijze in resp. de VS en Duitsland doormaakte. In de 19de eeuw was homeopathie populair in de VS en er werden talrijke homeopathische medical schools opgericht. Rond de eeuwwisseling werden zelfs homeopaten toegelaten tot de American Medical Society. Na het invloedrijke Flexner report (The American College: A Criticism; 1908), waarin de wetenschappelijke kwaliteiten van de Amerikaanse universiteiten werden beoordeeld, nam het aantal homeopathische opleidingen scherp af. Het oordeel van Flexner was voor die opleidingen desastreus en terwijl er in 1900 nog twintig universitaire opleidingen in de homeopathie waren, bedroeg dit aantal in 1920 nog slechts vier: Boston, Ann Arbor, New York en Philadelphia. Het Hahnemann Medical College in Philadelphia leverde afgestudeerden af tot in de Tweede Wereldoorlog, maar gaf daarna de geest en werd omgezet in een gewone medische faculteit. Er zijn thans in de gehele VS niet meer dan zo'n 100 homeopathische artsen werkzaam en ongeveer 6000 leken-homeopaten.

De Marburger Verklaring

Volgens de plannen van het Institut für Medizinische und Pharmakologische Prüfungsfragen behoort de homeopathie deel uit te maken van de basiskennis die van medische studenten mag worden verwacht. Wij verwerpen dit plan. De medische faculteit van de Philipps Universiteit te Marburg beschouwt de homeopathie als een dwaalleer. Alleen als zodanig zou zij in het curriculum kunnen worden opgenomen. Wat dat betreft voldoet het huidige curriculum van onze faculteit al aan de eisen. Wij vrezen echter dat er van ons een neutraal of evenwichtig oordeel over de homeopathie zal worden verwacht, en zijn niet bereid ons logisch denken te vervangen door irrationaliteit.

Wij beschouwen homeopathie niet als een onconventionele methode die nadere wetenschappelijke evaluatie behoeft. Wij hebben haar al geëvalueerd. Homeopathie is geen natuurlijke geneeswijze. Vaak wordt beweerd dat aan homeopathie een andere wijze van denken ten grondslag ligt. Dat mag zo zijn. De intellectuele basis van de homeopathie bestaat echter uit dwalingen ('similia-regel', geneesmiddelbeeld' en 'potentiëren door verdunnen'). Haar concept bestaat eruit deze dwalingen als waarheden te presenteren. Haar werkingsmechanisme bestaat uit bedrog van patiënten, versterkt door zelfbedrog van de zijde van de behandelaars.

Wij ontkennen niet dat er met homeopathie therapeutische effecten kunnen worden bereikt, berustend op het zogenaamde placebo-effect. Nu kan men tegenwerpen: het gaat toch om de effecten en waarom je zo druk maken om de intellectuele basis en het werkingsmechanisme? Als die logica echter wordt volgehouden, dan zouden onze medische studenten ook onderwezen moeten worden in: irisdiagnostiek, reïncarnatietherapie en medische astrologie (betekenis van de stand der sterren voor bepaalde ziekten). Met al deze methoden, die eveneens op bedrog berusten, kunnen niet alleen therapeutische effecten worden verkregen, maar ook aanzienlijke inkomsten. Met de geestelijke grondslagen van de Philipps Universiteit zijn deze methoden echter even weinig verenigbaar als met die van de homeopathie.

Wij beweren geenszins dat de door ons vertegenwoordigde wetenschap alles kan onderzoeken en verklaren. Zij stelt ons echter uitstekend in staat om uit te leggen waarom de homeopathie niets kan verklaren. Grote delen van het publiek zien dat, bevangen door zorgvuldig aangestuurd bijgeloof, geheel anders en wensen samenwerking tussen 'homeopathie' en 'allopathie'. De richtsnoer van ons handelen wordt echter niet beïnvloed door publiekelijk aangehangen bijgelovige ideeën, die een periode van populariteit doormaken. Ons gezond verstand vertelt ons dat de woorden 'homeopathie' en 'allopathie' geen reële tweedeling inhouden, maar een onzinnige denkwereld vertegenwoordigen. Wij wijzen er met nadruk op dat er aan de Philipps Universiteit in Marburg geen allopathie wordt onderwezen.

Als onze universiteit zich zou laten dwingen om homeopathie te onderwijzen als neutraal deel van het curriculum, dan zou zij haar opdracht verraden en haar intellectuele basis vernietigen. Neutraal onderwijs in de homeopathie zal er aan deze faculteit niet worden gegeven. Wij vrezen geen juridische dwang. De Philipps Universiteit zal er krachtig voor waken dat haar studenten ten gevolge van deze beslissing tijdens staatsexamens nadelen zullen ondervinden.

In Duitsland is de situatie heel anders: de homeopathie bloeide op tijdens de jaren '30 en '40 van het nationaal-socialisme en recent opnieuw sinds 1980 als onderdeel van de opkomst van het alternatief genezen. Veel Duitsers wenden zich tot *Heilpraktiker,* leken met een minimale opleiding, die tijdens het Derde Rijk een officiële status verkregen en die sindsdien behielden. Vervolgens vermeldden de auteurs de treurige dèmarche van het Instituut voor de Prüfungsfragen en de reactie daarop van Marburg. De meeste andere Duitse universiteiten hebben zich in stilzwijgen gehuld, met als opvallende uitzondering de Friedrich Schiller Universiteit te Jena, die de Marburg-verklaring overnam. Burgdorf en Happle zoeken een verklaring voor die snelle reactie uit Jena in het feit, dat daar reeds in 1934 door de leiding van het Derde Rijk een leerstoel werd gecreëerd voor de prominente homeopaat en Nazi Karl Kötschau.

Het artikel, dat ook weer besluit met de tekst van de Verklaring, geeft nog een kort overzicht van de wetenschappelijke stand van zaken m.b.t. de homeopathie en citeert o.a het onderzoek van Kleijnen en Knipschild uit Maastricht. Zij noemen de conclusies van dat onderzoek terecht mistig en delen de mening van de Maastrichtenaren, dat veel onderzoek voor de homeopathie gunstig uitvalt, niet. Ze stemmen wel in met de inschatting van Kleijnen c.s., dat het probleem van de publicatie-bias waarschijnlijk een grote rol speelt.

De Duitse en Amerikaanse dermatologen zullen het na kennisneming van deze publiciteit nu wel snappen, maar hoe zit dat in ons land? De harde feiten zijn hier nog niet bij iedereen doorgedrongen: in het VSM-blaadje *Visimilia* van medio 1996 werd verslag gedaan van een zeer succesvol symposium in juni 1996 over de homeopathische behandeling van eczeem: meer dan 120 deelnemers en een wachtlijst voor de herhaling, die inmiddels op 9 november 1996 heeft plaatsgevonden. Dagvoorzitter was De Leeuw, dermatoloog in het Dordrechtse Drechtsteden Ziekenhuis, een ziekenhuis dat kennelijk geen intercollegiale toetsingscommissie heeft. Andere inleiders waren de Vlaamse dermatoloog Boonen, de VSM-apotheker Wijnsma en voor het 'praktische gedeelte' de heer H. Bodde, privaat-docent homeopathie aan de Vrije Universiteit te Amsterdam', zoals men niet nalaat vol trots te vermelden. En terwijl de partners zich in de aangename ambiance van de cursus - hotel De Swaen te Oisterwijk - lieten vermaken door een kookcursus van topkok Cas Spijkers, verdiepten hun tobbende echtgenoten zich in *Cardiospermum halicacabum D 30* en meer van dat fraais. Kurierfreiheit über Alles!

Correspondentie

Orthomanuele geneeskunde

Op 17 januari ontvingen wij een brief van prof.dr. B. van Linge, emeritus hoogleraar orthopedie te Rotterdam, die als 'trouw lezer' van het *Actieblad* reageerde op de jaarrede van de voorzitter, zoals die werd afgedrukt in het decembernummer. In zijn rede had de voorzitter gesuggereerd, dat Van Linge destijds op het proefschrift van Albers en Keizer weliswaar terechte kritiek had uitgeoefend, maar dat hij daarbij twijfelde aan het feit of deze het (onzinnige) proefschrift wel volledig had gelezen. Van Linge deelde ons nu mede, dat hij eerst op de ochtend van de promotie, die plaatsvond binnen de Economische faculteit, in een mededelingenblaadje van de Erasmus Universiteit kennis nam van die gebeurtenis. Hij heeft gezwind door de Pedel een exemplaar laten bezorgen en dat, alvorens zijn kritiek op papier te zetten, 'vele malen' gelezen. Zijn brief aan de Rector Magnificus was, zijns ondanks, bekend geworden bij de hoofdredacteur van *Quod Novum* en Van Linge kon op een gegeven ogenblik niet meer doen alsof hij deze niet geschreven had. Hij benadrukt dat hij zelf nimmer de publiciteit heeft gezocht en dat zijn actie slecht gericht was geweest op 'verbetering van het doctoraat van de Erasmus Universiteit en om herhaling te voorkomen'. Hij heeft zich niet verwaardigd om in te gaan tegen de suggesties van journalisten dat hij het proefschrift niet eens gelezen zou hebben. Deze correctie op de jaarrede van de voorzitter wilde hij gaarne kwijt, waarbij hij tevens opmerkte de steun van onze Vereniging in deze affaire zeer op prijs te hebben gesteld. Waarvan acte.

– o – o – o – o – o – o – o –

Onze partner

Op 17 oktober 1996 ontving de secretaris een hartelijke uitnodiging van J.F.M.Bergen, voorzitter van de Landelijke Huisartsen Vereniging, die zijn 50-jarig bestaan ging vieren. De slotmanifestatie zou bestaan uit de 'Huisartsbeurs', waar de heer Bergen een enorme opkomst verwachtte. Onze Vereniging werd uitgenodigd om tijdens die beurs haar standpunt uit te dragen. 'Daarbij hebben wij u met uw producten, diensten, deskundigheid, advies, informatie en visie nodig. Tijdens de Huisartsbeurs kan dat in de vorm van een stand, maar ook - en dat is voor onze beroepsgroep uniek - in de vorm van een inhoudelijke presentatie onder de vlag van de LHV, zodat u zich als *onze partner* kunt presenteren aan de huisarts'.

Per omgaande hebben wij gereageerd op deze voor ons zeer vleiende en ongewone liefdesverklaring en boden wij aan met een zware delegatie de beurs op te zullen luisteren. Tevens vroegen wij ontheffing van de huurkosten, die blijkens de bijgevoegde folder voor een kleine stand al direct in de duizenden guldens zouden gaan lopen. Wij wilden graag in de buurt van de homeopaten en acupuncturisten worden ingedeeld, zo lieten wij de heer Bergen weten. Binnen een week was het antwoord binnen, ditmaal niet van de LHV-voorzitter, maar van Renny A. van der Steen, PR-functionaris. Met betrekking tot de hoge huurkosten kon absoluut geen uitzondering worden gemaakt voor de VtdK en alle workshops waren al enige tijd gevuld. Ook van ons aanbod een spreker te leveren zou geen gebruik worden gemaakt. Wij werden 'bedankt voor ons meedenken in deze'. (Wij vernamen later dat de artsen-acupuncturisten zich wel de luxe van een stand hadden kunnen permitteren. Alle 'partners' zijn de LHV kennelijk even lief, zolang ze maar flink betalen.)

– o – o – o – o – o – o – o –

Homeopathie voor geïnteresseerden

Onder deze titel organiseerde de Groningse Volksuniversiteit een serie avonden, waar M.B. van Hogezand, arts homeopathie, zowel informatief als interactief les zou geven. De cursus, die op 6 november 1996 van start ging werd georganiseerd in samenwerking met de Koninklijke Vereniging Homeopathie Nederland. Uw bestuur heeft op 22 september 1996 een protestbrief gezonden naar het bestuur van de Gronings Volksuniversiteit, waarop men niet - ook niet na een herinnering (onze brief zou in het ongerede kunnen zijn geraakt) - heeft geantwoord. Wij wezen het bestuur van de volksuniversiteit o.a. op de inhoud van het *Geneesmiddelenbulletin* van maart 1996, dat grotendeels gewijd was aan de homeopathie en benadrukten, dat artsen, die homeopathie-les mogen geven aan een respectabele volksuniversiteit (waarom niet?) aldus een erkenning krijgen, die zij binnen hun eigen beroepsgroep volledig moeten ontberen. Hun cursisten worden door hen om de tuin geleid. Schande!

– o – o – o – o – o – o – o –

Mesologie

Op 21 mei '96 verzond het bestuur onderstaand schrijven aan de heer drs. M.F.Koeman, voorzitter College van Bestuur van de Rijkshogeschool IJselland te Deventer.

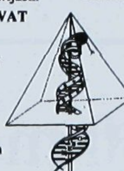
Academie voor Mesologie

MESOLOGIE®: HET REGULIERE ALTERNATIEF

WAT IS MESOLOGIE®
De Mesologie® is een doelbewuste samenvoeging van reguliere en alternatieve geneeskunde, waarbij de diagnose zowel regulier (anatomie, fysiologie, pathologie), als alternatief (Chinese Geneeskunde, Ayur Veda, Homeo-pathie, Fysische Diagnostiek) gelijkluidend / transparant moet zijn. Objectief controleerbaar via Electro-Fysiologische-Diagnostiek. De Mesologie® integreert diverse geneeswijzen.

WAAROM MESOLOGIE®
Het is tijd dat er duidelijkheid geschapen wordt in de gezondheidszorg. Mesologie® staat midden tussen regulier en alternatief (kennis beide geneeswijzen). Mesologie® heeft het mesodermaal zelfregulerend vermogen van de mens 'meetbaar' gemaakt (in het bindweefsel, 60% van het lichaam). Hierdoor is de oorzaak van ziekte (alternatief of regulier vastgesteld) controleerbaar en kan samenwerking ontstaan.

DE ACADEMIE OMVAT
- HBO*-opleiding
- Brugfunctie tussen regulier - alternatief
- Zelfstandig beroep
- Modulenonderwijs
- Aparte cursussen
- Beroepsvereniging
- Uitgebreide syllabi
- Stagemogelijkheden



COLLEGES
- Parttime onderwijs
- Vrijdag en zaterdag
- 10 weekenden/jaar
- Kosten: *f* 3.100,– per jaar, incl. syllabi

KENNISMAKING
- Prospectus
- Lessen bijwonen
- Meelopen praktijk
- Open dag

VESTIGINGEN
- Amsterdam (parttime)
- Wiesbaden (parttime)
- Deventer ('97 fulltime)

STRUCTUUR VAN DE ACADEMIE

A. Propaedeuse (1 jaar)
Voorbereidend jaar medische basisvakken.

B. Basisopleiding Mesologie (3 jaar)
Mesologische concept van reguliere geneeskunde, homeopathie, Voedingsleer, Traditionele Chinese Geneeskunde, Electro Fysiologische Diagnostiek, Ayur Veda, Psychologie. Toegepast in diagnostiek en therapie.

C. Integratie (1 jaar)
Specialisaties, filosofie en integratie.

INFORMATIE
Organisatiebureau Meso
le C. Huygensstraat 19
1054 BP Amsterdam
Tel: 020 612 44 88 / 683 99 24
Fax: 020 618 88 55

OPEN DAG
zaterdag 31 augustus
Polderweg 94 te Amsterdam
ACADEMIE VOOR MESOLOGIE
Aanvang 10.00, toegang gratis
OSTEOPATHISCHE GENEESKUNDE COLLEGE SUTHERLAND
Aanvang: 14.00, toegang gratis

Uit: Volkskrant, 17-8-'96

Zeer geachte heer Koeman,

Door middel van dit schrijven wil de Vereniging tegen de Kwakzalverij u waarschuwen voor het serieus nemen van de zogenaamde 'mesologie' en krachtig pleiten tegen het in enige vorm toelaten van deze beunhazerij tot uw hogeschool.

Wij zijn door verontruste medici geattendeerd op uitspraken, gedaan in het *Deventer Dagblad* van 15 april, van ene Inge Groenesteijn. Zij stelde in dat interview dat haar opleidingsinstituut, de 'Academie voor mesologie' te Amsterdam, pogingen in het werk stelt om een opleiding op dat vakgebied aan uw hogeschool te doen starten. Uit het artikel blijkt niet of uw instelling deze pogingen serieus neemt: wij kunnen ons dat nauwelijks voorstellen, maar willen voor de zekerheid enkele zaken onder uw aandacht brengen.

Allereerst deze: 'mesologie' bestaat niet. Het is een loze kreet van ene heer Rob Muts, die de term heeft bedacht en er als handig zakenman direct een 'opleiding' in is begonnen. Iedere alterneut kan op elk gewenst moment een nieuwe geneeswijze bedenken met een bijpassende naam. De methode van de heer Muts doet sterk denken aan die van de thans in de gevangenis verblijvende Haagse kwakzalver De Kok, die de 'iatrosofie' bedacht en er eveneens een opleiding in startte. Er zijn inmiddels doden gevallen onder de naïevelingen, die zich onder zijn behandeling stelden.

Anders dan De Kok, die de reguliere geneeskunde geheel afwees, zou Muts pleiten voor integratie van gewone met alternatieve geneeskunde. Dat klinkt beter, maar deze integratie is volstrekt onmogelijk en zeker ook ongewenst. Geneeskunde is een moeilijk vak, dat minimaal een zesjarige opleiding tot basisarts en daarna een driejarige opleiding tot huisarts vereist, alvorens een zelfstandige beroepsuitoefening verantwoord is. De bewering, dat met enig onderricht in 'medische basiskennis' de mesoloog in 80% van de gevallen eenzelfde diagnose als een huisarts zou kunnen stellen kan niets anders zijn dan bluf! De mogelijkheid om een betrouwbare diagnose te stellen vereist nu eenmaal een encyclopedische kennis en op dit gebied geldt nog altijd dat *'A little learning is a dangerous thing'*. Zelfs achter schijnbaar alledaagse klachten als hoofdpijn of buikpijn kunnen levensbedreigende en spoedeisende ziekten schuil gaan! Een mesoloog kan nog geen roodvonk van geelzucht onderscheiden.

De alternatieve geneeswijzen, die de 'mesoloog' daarnaast praktiseert worden in de medische wereld algemeen als kwakzalverij beschouwt: de homeopathie werd enkele jaren geleden om die reden ook uit het ziekenfondsverstrekkingen pakket verwijderd en de Chinese acupunctuur heeft, zoals ook uit een onderzoek van de Maastrichtse universiteit bleek, als grootste prestatie de ontdekking van een aantal plaatsen op het menselijk lichaam, waar kennelijk zonder veel risico naalden in kunnen worden gestoken. Dat met dat atavisme ziekte kan worden genezen is volstrekte onzin natuurlijk!

Ook andere uitspraken uit het interview met Groenesteijn doen ons het ergste vrezen. De tongdiagnostiek, het elektrisch doormeten van acupunctuurpunten, de ontgifting en de 'interpretatie' van de plaats van spataderen en littekens: het is niet meer dan pseudo-medisch koeterwaals.

Wij hopen van harte, dat deze brief volstrekt overbodig is, maar kwakzalvers zijn listig en kunnen hun kunsten op *salonfähige* wijze aan de man brengen. Weest dus op uw hoede!

Steeds tot nadere toelichting bereid, tekent,

namens de Vereniging tegen de Kwakzalverij, etc.

Op 18 oktober 1996 ontvingen wij van de heer Koeman het volgende antwoord:

Geachte heer Renckens,

Met belangstelling heb ik kennis genomen van uw bovenaangehaalde brieven. Het is verheugend te kunnen constateren dat de ontwikkelingen in het gezondheidszorg-onderwijs door uw vereniging op de voet wordt gevolgd. Ik moet er echter van uit gaan dat over de aktiviteiten van onze hogeschool op dit gebied een enigszins vertekend beeld is ontstaan bij uw bestuur. Met onderstaande toelichting op de ontwikkelingen binnen onze hogeschool hoop ik bij te dragen aan een bijstelling van dat beeld.

De Faculteit Gezondheidszorg-onderwijs van onze hogeschool biedt - onder meer - de opleiding HBO-Verpleegkunde aan. Deze opleiding voldoet volledig aan de landelijk gestelde kwalificatie-eisen. Wij zijn van mening dat onze HBO-V-studenten meer moeten kunnen en een bredere kijk moeten ontwikkelen dan dit landelijke kwalificatieniveau aangeeft. Om die reden wordt studenten de mogelijkheid gegeven om extra vakken en cursussen te volgen, onder andere op het terrein van de reguliere gezondheidzorg als verdiepingsmodulen, op het terrein van de alternatieve gezondheidszorg waaronder integrale geneeskunde en op het terrein van de transculturele gezondheidszorg waaronder die voor allochtonen.

Bovendien wordt afgestudeerde HBO-V-ers de mogelijkheid geboden om zich in post-HBO-cursussen verder te bekwamen in dergelijke richtingen.

Ik hoop hiermee verduidelijkt te hebben dat in alle gevallen sprake is van verrijkingsprogramma's: aanvullingen op de HBO-V-opleiding, waarbij de opleiding zelf uiteraard aan alle daaraan gestelde eisen voldoet.

Indien u prijs stelt op een nadere toelichting op de genoemde ontwikkelingen ben ik gaarne bereid u voor een bezoek aan onze hogeschool uit te nodigen.

Hoogachtend,
drs. M.F. Koeman, voorzitter College van Bestuur.

Inmiddels ontvingen wij van een attent lid een knipsel uit het *Deventer Dagblad* van 19 februari 1997, onder de kop 'Mesologie nu toch op hogeschool IJselland'. Volgens woordvoerster A.Wemmenhove was de school er vorig jaar 'nog niet aan toe', maar zal er nu echt binnenkort een begin gemaakt worden met deze tweejarige post-HBO opleiding, die wordt gegeven in samenwerking met de Academie voor Mesologie te Amsterdam. Aan het eind van de cursus (toegankelijk voor iedereen met een HBO-diploma) is men 'mesologisch therapeut'. De cursisten krijgen theorie en praktijk van homeopathie, traditionele chinese geneeswijzen, voedingsleer en ayurveda.

Het bestuur is niet voornemens op deze nieuwe plannen nog te reageren. De mesologie-cursus doet ons denken aan de oude tijden, toen het nabijgelegen Harderwijk nog een medische school had van zeer slechte reputatie. Naar verluidde kon men daar een bul kopen. Door ingewijden werd die doktersbul daarom de 'Harderwijker Kackbul' genoemd. ('Hij heeft een bul uit Duitschland gehaelt. Of voor een Harderwijksche hondert ronde scheiven betaalt') Deventer, waarschijnlijk altijd jaloers gebleven op de faam van Harderwijk, lijkt zijn zusterstad nu alsnog te gaan overtreffen: wij wensen hen daarbij succes.

De moeilijke discussie op 1.80 meter

Als van iemand eenmaal bekend is dat hij niets gelooft van die alternatieve geneeskunde, dan ontkomt hij of zij er niet meer aan keer op keer te worden vergast op ongelofelijke verhalen over de meest onwaarschijnlijke genezingen. (Het genre is bekend: 'Twintig jaar hoofdpijn gehad. Bij de huisarts, bij drie specialisten en bij de professor geweest. Ik moest er mee leren leven. Eén korreltje van de homeopaat en al in geen jaren meer één dag hoofdpijn gehad.') De eerste reactie op dergelijke verhalen is natuurlijk het argument, dat casuïstiek niets zegt - hoewel dat aan de leek niet eens zo makkelijk is uit te leggen - en dat er vergelijkend onderzoek met series patiënten nodig is om conclusies te kunnen trekken. En als dergelijk onderzoek effecten laat zien van een alternatieve geneeswijze, dan dient dat ten eerste door andere, onafhankelijke onderzoekers te worden bevestigd, waarbij bovendien nog aangetekend moet worden dat een gewone (gunstig uitvallende) beoordeling van de onderzoeksresultaten i.g.v. een onplausibele behandelmethode nog steeds niets bewijst. Buitennissige claims kunnen slechts worden aangetoond door buitennissig onderzoek en als er geen enkele theoretische verklaring te bedenken valt dan is zelfs statistiek onvoldoende en mag men zich niet beroepen op de black box - uitvlucht, ook al werd die truc nog zo warm door de Gezondheidsraad aanbevolen. Er zal toch enigszins aannemelijk moeten worden gemaakt, dat die black box niet leeg is.

Aldus de standaardredenering die tegen verklaarde wondergenezingen kan worden ingebracht. Toch is die tactiek niet altijd afdoende: het is voor mensen, die niet gewend zijn wetenschappelijk te denken, een vrij moeilijk verhaal en de overtuigingskracht van een authentieke getuigenis van een genezen patiënt blijft enorm. Natuurlijk moet men dan in alle rust volhouden, dat alle effecten van alternatieve geneeswijzen volledig verklaard kunnen worden door óf het natuurlijk beloop van de betreffende ziekte óf door het placebo-effect. Het is daarbij altijd verstandig het slachtoffer van de genezing omstandig te feliciteren en haar of hem dat buitenkansje niet te misgunnen. Zelf heb ik daarbij overigens menigmaal gedacht: deze patiënt krijgt binnenkort natuurlijk een andere klacht, maar zal die symptoomverschuiving niet herkennen als verband houdende met de eerdere 'genezing'.

Een moeilijk probleem bij dit soort discussie is ook nog dat menig scepticus, zeker als hij een ervaren medicus is, vaak zal worden bevangen door twijfel aan de werkelijke feiten, zoals ze door de patiënt worden gepresenteerd. Was de ziekte niet ingebeeld of gevolg van een hysterische reactie? De meeste patiënten die door Moerman van kanker zijn genezen hadden natuurlijk helemaal geen kanker etc. Elke medicus kent uit zijn opleiding de verhalen over de trucs van KNO-artsen waarmee patiënten met een *hysterische afonie* (stemverlies t.g.v. een psychische oorzaak) plachten te ontmaskeren en genezen. Inzage in het medisch dossier van dergelijke wondergenezen patiënten of een gesprek met hun huisarts zou vaak erg verhelderend werken, maar is vaak niet mogelijk en alleen de suggestie, dat de ziekte iets minder hardnekkig of reëel was, stempelt u direct tot een uiterst onsympathiek en vooringenomen persoon. Die weg is dus niet goed begaanbaar en dergelijke overwegingen kunt u beter voor u houden. Toch kan de getuigenis van die groep patiënten zeer authentiek en overtuigend overkomen, terwijl men daarbij lang niet altijd te maken heeft met hysterici of leugenaars, allerminst.

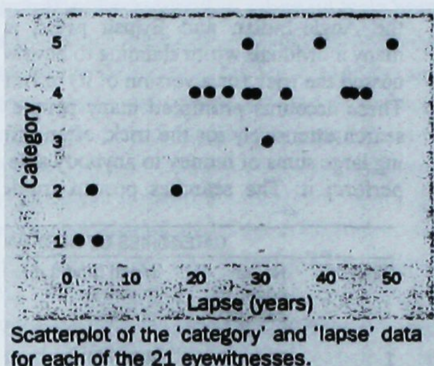
Truc met koord

In dit verband was het met genoegen dat wij recent kennis namen van een artikel uit *Nature* (Vol.383;19 sept 1996), waarin een onderzoek is beschreven, dat ook enig nader licht kan werpen op die soms moeilijk plaatsbare wondergenezingen. Twee Britse psychologen hebben in het daar gepubliceerde onderzoek de hypothese getest, dat ooggetuigeverslagen van miraculeuze gebeurtenissen steeds bonter en gedetailleerder, maar ook ongeloofwaardiger worden naarmate er meer tijd is verstreken tussen het moment van het beschreven wonder en het moment van de getuigenis. Zij hebben dat gedaan door een analyse te maken van alle ooggetuigeverslagen van een tamelijk stereotiepe en eeuwenoude wonderlijke gebeurtenis, al beschreven in de veertiende eeuw: de Indiase 'truc met het koord'. De klassieke versie ervan luidt als volgt: de tovenaar werpt het ene uiteinde van het koord in de open lucht omhoog. Het koord blijft in de lucht hangen. Een jongen klimt vervolgens het koord in en verdwijnt, aan de top aangekomen, uit het zicht. De tovenaar sommeert de jongen terug te komen en gaat er, als er geen reactie komt, zelf achteraan, met een mes tussen zijn tanden. Vervolgens vallen er lichaamsdelen van de jongen naar beneden op de grond, waarna de tovenaar weer afdaalt langs het koord. Hij bedekt de lichaamsdelen van de jongen, waarna deze geheel intact weer te voorschijn komt. Dit verhaal werd al in de negentiende eeuw uitgebreid bediscussieerd in de Britse en Indiase pers, waarbij als verklaringen bedrog, hypnose of hallucinaties werden aangevoerd. In 1936 werd er ook in *Nature* over geschreven door Elliot.

De hypothese van de onderzoekers, Wiseman en Lamont, luidde dat ooggetuigen in de loop van de tijd steeds meer zouden gaan overdrijven, daarbij gestimuleerd door de ongelovige reacties waaraan zij blootgesteld zijn geweest. Ze vonden 48 ooggetuigeverslagen, maar bij kritische analyse waren daarbij een aantal doorvertelde verhalen, zodat er 21 echt eerste hands verhalen overbleven. En inderdaad bleek er in die groep, die werd ingedeeld in vijf

categorieën van onwaarschijnlijkheid en rijkdom aan details (door een groep goochelaars), een fraaie correlatie te bestaan tussen die *indeling en het tijdsverloop tussen de beschrijving en de 'feitelijke'* gebeurtenis! Voor kenners van statistiek: de correlatie cofficiënt, berekend volgens Spearman's Rank test was groot: 0,78!

Het artikel uit 1936 eindigde met de conclusie dat er onvoldoende aanwijzingen waren, dat de truc met het koord werkelijk mogelijk was. De auteur van dat artikel, Elliot, adviseerde de lezers 'altijd te zoeken naar een natuurlijke verklaring voor een fenomeen, en als die niet direct opkomt, te wachten op de komst van meer kennis, in het vertrouwen dat een natuurlijke en niet een bovennatuurlijke verklaring *altijd zal komen, als die vereiste kennis er eenmaal is'.* Die woorden hebben zestig jaar later nog niets aan waarheid ingeboet.



Scatterplot of the 'category' and 'lapse' data for each of the 21 eyewitnesses.

Categorie 5 vertegenwoordigt de 'sterkste' verhalen.

Hemel en aarde

En mocht uw opponent de moed nog niet hebben opgegeven en dan tenslotte komen met het meest misbruikte en steeds foutief vertaalde Shakespeare-citaat aller tijden ('Er is meer tussen hemel en aarde etc.') dan bestaat daarop één uitstekend antwoord, dat afkomstig is uit Skepsis-kringen, die ook sinds jaar en dag met die loze kreet worden doodgegooid. En dat antwoord luidt: 'Jazeker, er is meer tussen hemel en aarde, en dat ongedroomde fenomeen bevindt zich op ongeveer 1.80 meter hoogte!'. Als uw verbaasde opponent dan niet begrijpend en glazig in uw richting kijkt, sla dan toe: 'Op die hoogte bevindt zich bij normale mensen het verstand en als u dat nu ook eens probeerde te gebruiken!'.

Medisch Centrum Onbenul in de roddelbladen

Het begin een fenomeen te worden: artsen van (volkse) 'naam en faam' die hun medewerking verlenen aan roddelbladen. U weet wel, die gezellige boterletter-lectuur waarin alles over de omhooggevallen 'bekende Nederlander' staat te lezen. Velen nemen niet serieus wat er in staat en het lijkt erop, dat de redacties dat niet leuk vinden. Neem het weekblad Privé, een geesteskind van Henk van der Meyden, die zich in zijn leven ettelijke malen belachelijk heeft gemaakt, wat overigens zeer op onze lachspieren heeft gewerkt! Weet u het nog?, die gebogen lepeltjes van de lepe Geller?, die vermeende helderziendheid van de paragnost/bedrieger Hurkos? Half Nederland keek er naar toen de 'sterke staaltjes' in Van der Meyden's gelijknamige tv-rubriek werden getoond.

Sinds enkele jaren heeft hij - en nadien zijn opvolgers - iets anders bedacht om lezers aan zich te binden. Eigenlijk komt daar maar één beroepsgroep voor in aanmerking : de medici. Immers, een mens, en vooral de lezer van de roddelbladen, doet niets liever dan eindeloos jeuzelen over kwaaltjes, ziektes en hoe je daar op 'wonderbaarlijke' wijze van kunt genezen. Juist artsen kunnen aan een roddelblad een quasi serieus/intellectueel tintje geven.

Dus installeerde Privé enkele jaren geleden al een artsenpanel, dat wekelijks hun zegje kon doen over griep, rugpijn, gewrichtsklachten, hoestbuien, bevallingen etc. Onlangs werd het groepje 'voorlichters' versterkt met een nieuwe kracht: drs. P.J.I. van't Pad, reumatoloog van professie. Zijn toetreden ging gepaard met enige discussie in den lande. De kwestie was: is het wel gepast dat een medicus - in dit geval een reumatoloog - zich laat inhuren door een roddelblad om wat over zijn vak te vertellen?

Van't Pad pareerde die vraag met het volgende antwoord, dat voor hem en zijn collega-schnabbelaars altijd weer een welkome dooddoener is: als je je tot een groot publiek richt (de roddelbladen hebben honderdduizenden lezers) is geef je je informatie op de meest effectieve wijze. Het volk is er dus mee gediend. Toch moeten hier vraagtekens bij worden geplaatst. Door in enkele zinnen antwoord te geven op allerlei vragen bestaat de kans dat andere mensen dan de vragenstellers de tekst en uitleg op zichzelf gaan betrekken. Het is niet zonder risico om je in kort bestek te richten tot een grote groep van patiënten, want het maken van onderscheid, van wezenlijk belang in de artsenij, gebeurt dan gewoonweg niet.

Veel meer moeten we dan ook denken aan andere motieven van medici die zich laten gebruiken door uitgevers, voor wie oplages heilig zijn. En de meest voor de hand liggende komt precies overeen met een probaat middel van Van't Pad tegen *reumatoïde artritis:* goud. Want goud geld helpt namelijk ook bij het schrijven van zijn rubriek.

Doet Van't Pad in medisch opzicht zo z'n best en valt hem weinig aan te wrijven, het blad Privé maakt hem op slag ongeloofwaar-

WEEK 17-26 APRIL 1997-ƒ2,70/B.Frs.61
PRIVÉ
EXCLUSIEF HOOGLERAAR GETUIGE VAN WONDER IN AMC-ZIEKENHUIS
NEDERLANDS GROOTSTE FAMILIEWEEKBLAD
JOMANDA haalt vriend van prof. SMALHOUT uit COMA!
HARRY SACKSIONI
Top-gitarist smijt verliefde fan in sloot

dig als in hetzelfde nummer een weerzinwekkend artikel staat van en over professor B. Smalhout, die de hulp van Jomanda had ingeroepen bij zijn in coma liggende vriend Ben Meelhuysen (55), directeur van de Vliegschool Hilversum, die in november 1995 met zijn auto frontaal op een brugpijler knalde. Na vijf weken gaf Smalhout de hoop (?) op herstel op en zei tegen echtgenote Marion van het slachtoffer: "Ik ken Jomanda; laten we haar vragen langs te komen. Baat het niet, het schaadt evenmin."

Lees het relaas van Smalhout: *"Ze bekeek hem en streelde met haar handen over hem heen. Zei bij zijn hoofd: 'Daar is hij getroffen, vooral aan de achterzijde'. Dat klopte, vooral het achterdeel van zijn hersenen was zwaar gekneusd. Toen strekte ze haar handen verder over hem heen en zei: 'Merkwaardig, ook in zijn buik is er iets niet in orde.' Waarop Marion reageerde: 'Nee hoor, hij heeft alleen een gebroken pols en een hersenbeschadiging'. Totdat ze zich die voedingssonde en die bloeding herinnerde. Heel typisch, dat Jomanda dat opmerkte."*

"Hoe wist je dat, van die bloeding?, vraag ik Jomanda. 'Er gaat een soort trilling door mijn handen, waardoor energie vrijkomt. Die energie zuigt zich naar de plek toe waar de storing ligt. Als die energie pakt weet ik dat ik iets kan doen. Via mijn handen kan ik voelen en daardoor als het ware door het menselijk lichaam heen kijken en een storing vaststellen, al weet ik niet altijd wat het is, omdat ik geen dokter ben. Ik raak niets aan.' Toen nam ze zijn voeten in haar handen en ging tegen hem praten, terwijl hij daar totaal bewusteloos lag."

"Ze zei: 'Ben, vermoedelijk zul je nu een heel warm gevoel krijgen, dat vanuit je voeten helemaal door je lichaam opstijgt naar je hoofd. Daar hoef je je niet ongerust over te maken, dat hoort er gewoon bij en ik heb het idee dat je daar wel beter van zult worden'. Even later zag ik dat het zweet hem aan alle kanten uitbrak. Hij werd rood alsof hij onder de hoogtezon lag, begon te bewegen en voor het eerst geluid te maken. Hij kreunde, alsof hij wat wilde zeggen. Ik heb nog nooit zo'n reactie gezien. Na een tijdje zei Jomanda: 'Zo, voor vandaag is het wel genoeg, nu moet je weer even tot rust komen. Maar ik kom terug. En verdraaid, na een minuut of wat zag ik die zweetdruppels geleidelijk aan verdwijnen en lag hij er weer rustig bij. Heel opvallend. Sindsdien is Jomanda regelmatig in het AMC-Ziekenhuis bij hem teruggekomen. En op een dag werd hij wakker. Een triomf!"

Zo, nu weten we ook waar we Smalhout moeten plaatsen en in zijn kielzog enkele journalisten die via hem publiceren. Daar hoort dus ook hoofdredacteur Willem Smitt van Privé bij. Het verhaal van het medium Jomanda gaat er bij Smitt - een hypochonder - in als een preek bij een ouderling. Voor de lezers zijn deze bovenmenselijke, uit de lucht gegrepen verhalen in ieder geval luchtige en voor hen goed te verteren kost. En daar draait het allemaal om, en om de honoraria voor de roddeldokters van Medisch Centrum Onbenul.

Homeopathie bij baarmoederoperaties zinloos

Gynaecologische patiënten hebben zo hun eigen jargon, waarmee zij de verschrikkingen van het vrouw-zijn in gewone mensentaal kunnen uitdrukken. Hoewel schrijver dezes met die uitdrukkingswijzen beroepshalve zeer vertrouwd is geraakt, kost het hem soms aanzienlijke moeite om bij het aanhoren van die half-foute terminologie de ernst te bewaren. Toen na een operatie de darmperistaltiek weer op gang kwam, deelde een patiënte ons desgevraagd mee dat er 'al weer windjes kwamen, maar niet constant, nee: meer bij vlagen'. Als een vorige bevalling moeilijk is geweest, dan worden de woorden van de vroedvrouw die daarvan getuige was en die had gesproken van een bekkenvernauwing, nogal eens als volgt geciteerd: 'Mijn bekken waren te nauw' of ook wel (let op het meervoud): 'Die bekken waren te nauw'. En waarom de ene vrouw bij een bevalling inscheurt en de andere uitscheurt, u mag het mij niet vragen. Meer op mijn gemak voel ik mij als een baarmoederverwijdering wordt omschreven als 'Ze hebben alles bij haar weggehaald'. De herkomst van deze manier om baarmoederverwijdering te omschrijven is mij onbekend, maar vrijwel iedereen weet dan in elk geval waarover het gaat! In zijn brief aan Matroos Vosch d.d. 3 januari 1977 schreef Gerard Reve (Uitg. Veen, p.75) de volgende niets aan duidelijkheid over latende passage: 'Bij Petra is er - blijkens een brief aan Arie - alles uitgehaald: klokhuis, wijzerplaat, veer, gewichten, alles. In Cannes wilden ze het met een ingeplante kobaltbom doen, maar ze koos voor het mes in Amsterdam. De tijd zal leren, wie gelijk had. Merkwaardig is overigens die Nederlandse inbeelding, volgens welke een buitenlandse arts nooit goed kan zijn. (Britse huisartsen zijn bepaald slecht, maar verder is er geen verschil.)'

Baarmoederverwijdering behoort tot de meest uitgevoerde operaties, zowel in Nederland als in de meeste ontwikkelde landen. In de VS is het na de keizersnede zelfs dè meest uitgevoerde operatie. Iets wat zo frequent aan de orde is trekt onherroepelijk de aandacht van alternatieve genezers en het verbaasde ons dan ook niet eens, toen wij van de directeur van Organon Nederland een afschrift ontvingen van een publicatie in het deftige, maar in ons land weinig gelezen Britse tijdschrift, *Journal of the Royal Society of Medicine*, waarin verslag werd gedaan van de toepassing van homeopathie bij deze operatie. In het februarinummer (Vol. 90, p 73-78) stond het artikel 'Double-blind, placebo-controlled, randomised clinical trial of homoeopathic arnica C30 for pain and infection after total abdominal hysterectomy', van de hand van Hart, Mullee e.a.. Volgens de Organon-directeur, die wij in dit opzicht op zijn woord kunnen geloven, was er in methodologisch opzicht niets op het onderzoek aan te merken en onder de auteurs waren ook geen (door Reve ten onrechte geminachte) Britse huisartsen. De conclusie is voorspelbaar: toepassing van deze homeopathische potentie van arnica ter vermindering van post-operatieve pijn of infectie bleek nutteloos. Natuurlijk is daarmee nog niet aangetoond dat homeopathische toepassing van hypericum, staphisagria, ledum, phosphorus, plantago, hamamelis en kwik bij deze patiëntengroep niet wèl zou kunnen werken, maar voor diegenen, die zich geroepen voelen om te bewijzen, dat iets niet werkt is hier weer nuttig werk verzet. Misschien houden de homeopaten hun grote bekken, al is het maar bij vlagen, nu toch weer ietsje dichter.

C.R.

Erkende genezers en de KAB

De ouderen onder ons moesten even hun ogen uitwrijven, toen zij eind oktober in de krant lazen, dat per 1 november 1996 de 'KAB' operationeel werd. Was de katholieke arbeiders beweging echt uit de FNV gestapt en had zij zich weer teruggetrokken op een herlevende religieuze inspiratie? Maar, nee: het bleek hier te gaan over de Klachtencommissie Alternatieve Behandelwijzen (KAB) te Amersfoort, een initiatief van de Nederlandse Patiënten/Consumenten Federatie (NP/CF) in samenwerking met drie verenigingen van genezers, die hun eigen leden 'erkennen' en zich nu ook vrijwillig wensen te onderwerpen aan een heuse klachtencommissie. Het betreft de Nederlandse Vereniging van Klassiek Homeopaten (NVKH), de Nederlandse Vereniging voor Acupunctuur (NVA, of dacht u soms dat die afkorting stond voor de Ned. Vereniging voor Anaesthesiologie? Dan heeft u namelijk gelijk!) en de Nederlandse Werkgroep van Praktizijns (NWP). De leden van deze clubs zijn geen artsen en tot nog toe konden de talrijke ontevreden patiënten van die behandelaars eigenlijk nergens terecht. Aan die wantoestand is nu gelukkig een einde gekomen. Directeur Dekkers van de NP/CF (bij wiens organisatie wij altijd moeten denken aan Bierce's uitspraak over de arts: '*One upon whom we set our hopes when ill and our dogs when well*') toonde zich in De Telegraaf van 11 oktober 1996 tevreden: 'Dit is alvast een goed begin, hoewel er nog veel te winnen valt. Het creëren van uniformiteit en de stroomlijning is helaas nog ver weg. Toch hebben de bij de drie organisaties aangesloten leden een professionele werkwijze en ze hebben soms een jarenlange beroepsopleiding achter de rug.'

Soms, ja: maar vaak ook niet! En wat helpt het eigenlijk als men zich jarenlang verdiept heeft in de nutteloze wereld van Chinese naaldkunst, schokschuddend bereide mengsels en/of dierlijk magnetisme? En vanuit de 'consument': of je nu wordt bestolen door een gelegenheidsdief of door een professioneel type, die handelt volgens de regels van zijn gilde: het blijft even erg!

En bovendien over hoeveel KAB-aangesloten hulpverleners praten wij nu eigenlijk? Het gezelschap zou dringend uitbreiding behoeven en als eerste denken wij daarbij aan een nieuwe groep dubieuze hulpverleners, waarvan de beroepsethiek nog in de kinderschoenen staat. Die gedachte kwam in elk geval bij ons op toen wij in november 1996 vernamen, dat de Groningse rechtbank de 33-jarige stervensbegeleider G.v.H. van de Stichting Thuiszorg Groningen conform de eis veroordeeld heeft tot twaalf maanden gevangenisstraf. Aan drie door hem benadeelde bejaarden moet de man bovendien een schade van in totaal 17.000 gulden betalen. Hij had een fors aantal vooral bejaarde cliënten van Thuiszorg Groningen voor tienduizenden guldens bestolen. De man gebruikte de nachtelijke uren waarin hij stervende mensen moest bijstaan om hun huis te doorzoeken.

Het is ons niet bekend of de Vereniging van Stervens Begeleiders (VSB) zich al bij de KAB heeft aangemeld, maar wij betwijfelen of zij bij die ethisch hoogstaande clubs wel een voet tussen de deur zullen krijgen. Naar verluidt zou met name de NVA ook bezwaar maken tegen de verwarrende afkorting waarachter de (proletarisch bankierende) stervensbegeleiders schuilgaan. Wordt vervolgd.

Astrologie in het AMC: creatief met kurk

'Ze is geschoold als medisch-maatschappelijk werker, natuurgeneeskundige, lichaamsgericht psychotherapeut, en zij is astroloog. Inzichten uit de transpersoonlijke psychologie en het neo-reichiaanse lichaamswerk zijn een leidraad voor haar. Ze werkte als freelance-trainer voor De Marnewier (nu Allardsoog-Hunneschans) en de Vrouwenleergangen (nu Transact).'

Over wie gaat deze nieuwsgierig makende omschrijving? Wij kwamen haar tegen in een luxueus uitgevoerde wervingsfolder van de Leergang Kwaliteit en Helingskracht bij kanker, een cursus gegeven van januari tot juni 1997 door 'trainers', verbonden aan Allard-Hunneschans en AMC. Bovenvermeld curriculum heeft betrekking op Marja Visser (geboren in 1954 in Gelderland), die werkzaam is als medisch-maatschappelijk werker in het AMC, waar zij vrouwen met gynaecologische kanker begeleidt.

De organisatie van de trainingen berust bij beide bovenvermelde instanties, maar geschiedt ook in samenwerking met Bureau Andreae (Consult, Training en Advies) te Amsterdam, de Stichting Vuurvlinder te Heerewaarden en het Helen Dowling Instituut te Rotterdam. In dat laatste instituut gelooft men dat kanker psychisch is, althans soms, althans gedeeltelijk, althans dat zou de psychoneuro-immunologie leren, althans, dat verklaart waarom spontaan herstel zo vaak samengaat met grote psychische veranderingen bij de patiënt, die op zo'n moment 'voor zichzelf heeft gekozen'. Over dat griezelige Helen Dowling Instituut schreven wij reeds eerder, dat er naar onze mening sprake is van vermenging van ideologie en wetenschap en dat 'wishful thinking' daar prevaleert. Toen overigens in 1992 voor het congres Alternatieve behandelwijzen bij kanker prof. M.J. de Vries, oprichter van dat instituut, door de organisatie werd uitgenodigd weigerde deze te komen, omdat hij zich niet als alternatief beschouwde!

De Leergang bestaat uit vier maal twee dagen (*f* 450,- per training) en de andere cursusleiders zijn Edel Maex (een in 1956 geboren Belg), psycho-oncoloog van het Helen Dowling Instituut, die veel inspiratie ontleent aan meditatie. Daarnaast Rochelle Griffin (1947, USA), verbonden aan de Vuurvlinder en geschoold in humanistische psychologie, gestalttherappie, psycho-synthese, lichaamswerk en integratie van symbolen en tekeningen volgens Jung en in Zen-meditatie. De vierde docent is Jan Andreae (1957, Friesland), organisatie-adviseur met aandacht voor sekse-specifieke vraagstukken. Hij laat zich ook leiden door de begrippen liefde en stilte, waarover hij aanwijzingen vindt in het christendom en het boeddhisme. Hij werkt ook 'als partner' samen met de Landelijke Organisatie Slachtofferhulp.

Volgens de inleidende tekst van de folder wordt er 'ook vanuit wetenschappelijke hoek minder afwijzend op deze vormen van aanvullende zorg gereageerd'. Dat zal wel zo wezen, maar wat zou het mooi zijn als Arjan Ederveen hier eens 30 minuten aan zou willen besteden.

Kuuroorden in de knel

De Duitse minister van Volksgezondheid Seehofer, die voor de zware taak staat in zijn gemedicaliseerde land de kosten van de volksgezondheid enigszins in de hand te houden, heeft zijn oog laten vallen op de populaire kuuroorden. Deze oorden, waarvan Duitsland er 300 heeft, bieden - op doktersvoorschrift - kuren voor een uiteenlopende reeks van ziektebeelden en kwalen. De behandeling zit in het ziekenfondspakket. De omzet van de gezamenlijke kuur- en badinstellingen bedraagt 21 miljard Mark per jaar. Negen miljoen Duitsers maken per jaar gebruik van deze instellingen, die meer gelijkenis tonen met luxe hotels dan met ziekenhuizen. Omdat deelname aan de diverse geneeskrachtige behandelingen niet verplicht is, is voor velen de opname in kuur- of herstellingsoord niet minder dan een gratis vakantie. Seehofer wil nu de maximale verblijfsduur terugbrengen van vier naar drie weken en wil eigen bijdragen invoeren. Het Deutsche Bäderverband staat op zijn achterste benen en meent dat de werkgelegenheid gevaar loopt.

Wetenschappelijke gegevens over de effectiviteit van badtherapie zijn schaars: de Duitse journalist Karcher vermeldde in het BMJ van 13 juli 1996, dat er in 1974 een onderzoek was geweest onder patiënten met reumatische klachten. De enige verbetering, die werd vastgesteld was dat de meeste patiënten - en dat gold vooral voor de mannen - zich na een verblijf van vier weken in het kuuroord 'aanzienlijk actiever voelden'.

Nog eens de SRL-gelei van VSM

('bad clinical practice, bad publication practice, bad marketing practice')

In het geding dat VSM aanspande tegen de Vereniging tegen de Kwakzalverij (1995-1996) stond o.m. de vraag centraal of de SRL-gelei van VSM werkzaam is tegen reumatische klachten. Tijdens de behandeling van het geding verwees VSM nogal eens naar onderzoek dat 'eraan zou komen', maar zover nagegaan kan worden, zijn de resultaten van een betrouwbaar onderzoek nog steeds niet bekend (gemaakt?). Onlangs heeft de firma wel resultaten verkregen van onderzoek - de toepassing van het product bij patiënten met artrose van de knie - dat de toets der kritiek m.b.t. goed onderzoek niet kan doorstaan.

En wat doe je dan als producent van een product dat zo lekker verkoopt? Dan zoek je andere wegen om resultaten te publiceren. Zoiets kan in allerlei blaadjes die geen 'referee-systeem' toepassen, maar zich toch als wetenschappelijk tijdschrift presenteren. In ons land is daar TIG (Tijdschrift voor Integrale Geneeskunde) voor beschikbaar.

In TIG (1996), 12: 7-12 publiceerden medewerkers van VSM een verhaal onder de titel: 'Mogelijkheden en beperkingen van verschillende vormen van klinisch onderzoek'. Een wat warrig verhaal waarin de auteurs naast de 'Randomised Chemical Trial'(RCT, het is te hopen dat ze dubbelblind tegen placebo bedoelen) de 'Open, Post Marketing Surveillance - O-PMS) studies en de zogenaamde casuïstiek noemen. Een wat beperkte opsomming, er zijn beslist meer vormen van klinisch onderzoek.

Stokpaardje

In hun betoog berijden de auteurs het bekende homeapathische stokpaardje dat de RCT zijn beperkingen zou kennen. En wie zou dat willen ontkennen? Men wil naar wat ze noemen 'een breder model', met empirische toetsing. Alsof de RCT niet een empirische toetsing zou zijn! Nee, dat lijken de auteurs zo niet te zien. Zij vinden dat "empirische toetsing... (te maken heeft) met het doen van algemene(re) uitspraken op basis van observaties". Dat heet het inductiebeginsel, zeggen ze en Bacon - en dat was nog voor Hahnemann - wist dat al, wordt ons verteld: "op basis van systematische observaties is het mogelijk sneller en effectiever inductief tot kennisvermeerdering te komen". En wie zou het daar mee oneens zijn? Maar wat heeft het te maken met dubbelblind onderzoek versus de zogenaamde open studies? Empirisch onderzoek? Ja, natuurlijk; maar vooral betrouwbaar onderzoek, dat is nodig.

Bij het lezen van het verhaal dringt de vraag zich op waar deze prietpraat toch toe moet dienen. Aan het eind van het verhaal komt de aap uit de homeopathische mouw. Men heeft de SRL-gelei in een zogenaamde open studie onderzocht. In een open studie krijgt elke patiënt die aan het onderzoek deelneemt het geneesmiddel zonder dat er een controlegroep is; de kansen op placebo-effecten worden willens en wetens verontachtzaamt, waardoor de resultaten niet kunnen dienen voor bewijs van werkzaamheid en/of veiligheid, bijv. bij registratie. In 95 patiënten nog wel. En het werkt fantastisch, vindt men. Er wordt een figuur gepresenteerd met afnemende pijnscores bij artrosepatiënten. Maar er was geen enkele controlegroep en dus krijg je zoiets niet gepubliceerd in een echt wetenschappelijk tijdschrift. Gelukkig heeft de VSM de TIG, daarin kan zoiets wel. Nog even de voorzichtigheid in acht nemen door op te merken dat de auteurs zich de beperkingen van zo'n studie wel realiseren. De auteurs gaan zelfs zo ver dat ze zeggen: "Ten aanzien van het na te streven kwaliteitsniveau zou de Europese Richtlijn voor 'Good Clinical Practice' óók voor klinisch onderzoek in de homeopathie het richtpunt moeten zijn".

Ja, ja, zou moeten zijn. Maar waarom begint men daar dan zelf niet vast mee? De auteurs hebben nog veel te doen, want behalve 'Good Clinical Practice' is er de 'Good Publication Practice'. En met dat laatste nemen de auteurs het blijkbaar niet zo nauw. Want mooi dat het grafiekje er staat, klaar om geciteerd te worden. Wedden dat het gebeurt? Ja zeker, VSM stelt de publicatie met een trots VSM-logo ter beschikking aan belangstellenden. Is men ook nog in strijd met 'Good Marketing Practice'. Ach, we verbazen ons er niet eens meer over.

Ondertussen zie ik met spanning uit naar de resultaten van het aangekondigde betrouwbare onderzoek. Ik hoop daarbij dat VSM de moed zal hebben de resultaten ook te publiceren als deze negatief uitvallen, maar vrees dat het wel een ijdele hoop zal zijn.

Dr. H. Timmerman,
hoogleraar farmacochemie.